

Hospizbewegung und Stiftungen: zur Institutionalisierung der Hospizarbeit und den Potenzialen von Stiftungen, im Rahmen dieser Entwicklungen

Strathaus, Christiane

Veröffentlichungsversion / Published Version

Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

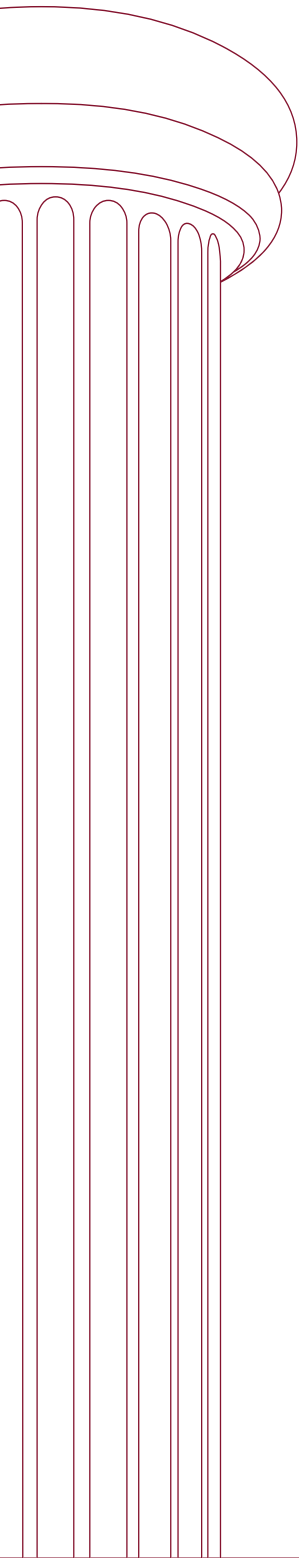
Strathaus, C. (2016). *Hospizbewegung und Stiftungen: zur Institutionalisierung der Hospizarbeit und den Potenzialen von Stiftungen, im Rahmen dieser Entwicklungen*. (Opuscula, 94). Berlin: Maecenata Institut für Philanthropie und Zivilgesellschaft. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-48945-0>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



Christiane Strathaus

Hospizbewegung und Stiftungen

Zur Institutionalisierung der Hospizarbeit
und den Potenzialen von Stiftungen,
im Rahmen dieser Entwicklungen.

Die Autorin

Christiane Strathaus, Diplombetriebswirtin, studiert an der WWU Weiterbildung in Münster den Masterstudiengang Nonprofit-Management and Governance. Während des Studiums setzt sie sich mit verschiedenen Themen der Zivilgesellschaft auseinander. Ihre Schwerpunkte bilden hierbei das Stiftungsmanagement und das Sozialunternehmertum. Als ausgebildete Sterbegleiterin leistet die Autorin ehrenamtliche Unterstützung für Sterbende und deren Angehörige in der Gemeinde. Der vorliegende Text wurde als Hausarbeit im Schwerpunkt Stiftungsmanagement eingereicht und mit der Note 1,0 bewertet.

Das Maecenata Institut

Das **Maecenata Institut für Philanthropie und Zivilgesellschaft, Berlin** wurde 1997 als unabhängige wissenschaftliche Einrichtung gegründet. Das Institut hat die Aufgabe, das Wissen über und das Verständnis für die Zivilgesellschaft und den sogenannten Dritten Sektor mit den Themenfeldern Bürgerschaftliches Engagement, Stiftungs- und Spendenwesen durch Forschung, akademische Lehre, Dokumentation und Information sowie den Austausch zwischen Wissenschaft, Politik und Praxis zu fördern. Das Institut versteht sich als unabhängiger Think Tank.

Das Institut ist eine nicht rechtsfähige Einrichtung der Maecenata Stiftung (München) und hat seinen Arbeitssitz in Berlin.

Weitere Informationen unter: www.institut.maecenata.eu

Die Reihe Opuscula

Die **Reihe Opuscula** wird seit 2000 vom Maecenata Institut herausgegeben. Veröffentlicht werden kleinere Untersuchungen und Forschungsarbeiten sowie Arbeitsberichte aus Projekten des Instituts. Die Registrierung dieser in elektronischer Form erscheinenden Reihe unter der ISSN 1868-1840, sowie die Vergabe von Einzelkennungen (URNs) durch die Deutsche Nationalbibliothek sorgen für volle Zitierfähigkeit. Durch die Kooperation mit dem Social Science Open Access Repository (SSOAR) Projekt ist eine dauerhafte Verfügbarkeit aller Ausgaben mit fester URL-Adresse sichergestellt. Eine Übersicht der neuesten Exemplare ist auf der letzten Seite jeder Ausgabe zu finden.

Die gesamte Reihe *Opuscula* finden Sie zum kostenlosen Download unter:

<http://www.opuscula.maecenata.eu>

Impressum

Herausgeber

MAECENATA Institut
Rungestraße 17, D- 10179 Berlin,
Tel: +49-30-28 38 79 09,
Fax: +49-30-28 38 79 10,

E-Mail: mi@maecenata.eu

Website: www.maecenata.eu

Redaktion: Markus Edlefsen

ISSN (Web) 1868-1840

URN: urn:nbn:de:0168-ssoar-48945-0



Alle Rechte vorbehalten! Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Dieses Werk bzw. Inhalt steht unter einer [Creative Commons 3.0 Deutschland Lizenz](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/).

Die Beiträge geben ausschließlich die Meinung der Verfasserin bzw. des Verfassers wieder.

Haftungsausschluss: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das Maecenata Institut keine Haftung für die Inhalte externer Links.

Für den Inhalt verlinkter Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Maecenata Institut, Berlin 2016

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Hospizarbeit	5
2.1 Geschichte der Hospizbewegung in Deutschland.....	5
2.2 Einrichtungen und Organisation der Hospizarbeit.....	7
2.3 Finanzierung und Institutionalisierung der Hospizarbeit und die möglichen Folgen	8
3. Stiftungen	11
3.1 Rolle und Aufgaben von Stiftungen in der heutigen Zeit	12
3.2 Schwerpunkte der Stiftungsarbeit im hospizlichen Umfeld.....	14
3.3 Zukünftige Aufgaben von Stiftungen in der Hospizbewegung	15
4. Reflexion und Ausblick	18
5. Literatur	19
6. Anlagen	21

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Rollen von Stiftungen im sozialen Umfeld¹³

Abbildung 2: Übersicht Stiftungen in der Hospizarbeit (siehe auch Anlage 1)¹⁴

Abkürzungsverzeichnis

BÄK	= Bundesärztekammer
CSI	= Centrum für soziale Investitionen und Innovationen
DGP	= Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
DHPV	= Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V
SGB	= Sozialgesetzbuch
WZB	= Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

1. Einleitung

Wie wollen wir sterben? Dieser Frage stellt sich Ridder in seinem Buch „Wie wollen wir sterben? Ein ärztliches Plädoyer für eine neue Sterbekultur in Zeiten der Hochleistungsmedizin“. Seine Gedanken hierzu lauten:

„Sterben und Tod gehören zu den unabänderlichen Attributen unseres Lebens. Sie sind Teil unseres Menschseins und unser Leben besteht in der fortwährenden Herausforderung, unser Sterben zu gestalten.“ (Ridder 2010: 279)

Seine zentralen Botschaften dabei sind, das Sterben anzunehmen und den Wunsch und Willen des Sterbenden zu respektieren.

Doch wie wollen wir sterben?

Gemäß der Studie über die Situation von Hospizarbeit und Palliativ Care¹ in Deutschland: zu Hause und nicht allein (Müller 2014: 12).

Jährlich sterben über 850.000 Menschen in Deutschland (Statistisches Bundesamt 2015). Viele Menschen fühlen sich unsicher im Umgang mit sterbenden Menschen und sind positiv überrascht, wenn sie hospizliche und palliative² Hilfe kennen lernen (Müller 2014: 26). So wünscht sich die Hospizbewegung, möglichst allen Sterbenden ihren Dienst anbieten zu können. Dies kann aber nur durch eine laufende Finanzierung der Leistungen durch die Kranken- und Pflegeversicherungen ermöglicht werden.

Doch wie viel Institutionalisierung und Professionalisierung verträgt die Hospizbewegung ohne sich selbst und ihre Ziele aufzugeben? Und welchen Beitrag können Stiftungen leisten, dem Heute und in der Zukunft entgegenzuwirken?

Zielsetzung dieser Arbeit ist es, die Herausforderungen der Hospizbewegung in Deutschland näher zu beschreiben und die zukünftigen Rollen und Aufgaben von Stiftungen im hospizlichen Umfeld zu benennen. Dabei widmet sich das zweite Kapitel zum einen der Geschichte der Hospizbewegung und gibt einen Überblick über das Angebot von Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Deutschland. Zum anderen werden in diesem Kapitel die

1 Palliativ Care: internationale Begriffsbezeichnung für Hospiz (Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. 2016). Hospiz: Bedeutung Hospiz früher: Haus für Sterbende; Bedeutung Hospiz heute: ganzheitlich umfassendes Unterstützungskonzept für Sterbende und ihre Angehörigen (Student 1997: 3)

2 Der Schwerpunkt der Hospizarbeit liegt in der Begleitung des Sterbenden und seinen Angehörigen. Palliative Einrichtungen kümmern sich dagegen um eine bestmögliche medizinische und pflegende Versorgung des Sterbenden. Beide Einrichtungen sind rechtlich unabhängig, sollen im Bedarfsfall aber eng zusammenarbeiten und miteinander kooperieren. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf die Betrachtung der Hospizarbeit.

Finanzierung der Hospizarbeit und die damit einhergehenden Entwicklungen der Institutionalisierung thematisiert. Das dritte Kapitel widmet sich der Rolle und Aufgaben von Stiftungen in der heutigen Zeit und fasst die Ergebnisse der Analyse derzeitiger Stiftungsarbeit im hospizlichen Umfeld zusammen. Zudem erfolgt im letzten Teil des dritten Kapitels eine Darstellung möglicher zukünftiger Rollen und Aufgaben, die im Zuge der Weiterentwicklung der Hospizbewegung von Stiftungen bearbeitet werden könnten. Das vierte Kapitel schließt diese Arbeit mit einer Reflexion und einem Ausblick ab.

2. Hospizarbeit

„Nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben ...“

Dr. Cicely Saunders

In gerade einmal 30 Jahren hat sich die Hospizbewegung in Deutschland etabliert und einen großen Stellenwert in der Gesellschaft eingenommen. Immer mehr Menschen erhalten einen Einblick in die Arbeit der Hospiz- und Palliativ Care-Angebote und wünschen sich eine Begleitung in der Zeit des Sterbens. Wie die Hospizbewegung entstanden ist und welchen Herausforderungen sie sich in der Zukunft stellen muss, wird im folgenden Kapitel betrachtet.

2.1 Geschichte der Hospizbewegung in Deutschland

Die eine und einzige Geschichte der deutschen Hospizbewegung gibt es nicht. Vielmehr sind es viele kleine und große Geschichten von Männern und Frauen der ersten Stunde, die die Geschichte in Deutschland prägen. Fast unabhängig voneinander haben sich die Akteure auf den Weg gemacht, um in ihrer Region oder ihrer Gemeinde eine Hospizinitiative ins Leben zu rufen (Fink 2013: 12 f.).

Die Idee der Hospizbewegung stieß vor allem deswegen auf eine große Resonanz, da sie die schleichende Veränderung des Umgangs der Gesellschaft mit dem Tod ins Bewusstsein rief (Laser 2015: 5). Sie ist für viele der Ort, an dem die Frage nach dem richtigen Leben noch gestellt werden darf (Manzeschke 2012: 1).

„Manchmal sieht es fast so aus, als würden sich die Nachdenklichen aus Beschleunigungs-, Konkurrenz- und Marktgesellschaft in den Bereich retten, in dem die wichtigen Fragen – die nach Würde, nach Humanität, nach Freundschaft – klar aus dem Hintergrund nach vorn treten.“

Reimer Gronemeyer

So war die Motivation der Initiatoren, sich insbesondere in der Hospizarbeit zu engagieren, groß. Häufig hatten sie selbst nahestehende Menschen verloren oder waren betroffen darüber, wie mit Sterbenden im Zeitalter der Hochleistungsmedizin umgegangen wurde. Oftmals trug auch der Wunsch nach einer sinnvollen Arbeit dazu bei, sich ein neues (berufliches) Wirkungsfeld zu suchen. Allen gemein war die Faszination der Idee „Hospiz“, die im Wesentlichen von zwei Frauen aus den USA/ der Schweiz und Großbritannien nach Deutschland gebracht wurde (Fink 2013: 96 ff.).

Die eine der beiden war Elisabeth Kübler-Ross³. Ihr ist es durch den Kontakt mit Sterbenden und durch ihre wissenschaftlichen Arbeiten auf diesem Gebiet gelungen, das Tabu, welches den Tod in jener Zeit umgab, zu durchbrechen. Die andere war Cicely Saunders⁴. Ihr Verdienst ist es, durch die Eröffnung des ersten Hauses für Sterbende eine Institution zu schaffen, die auch nach außen zeigt, dass Sterbende ein Recht auf Raum in unserer Gesellschaft haben. Beide Frauen haben vielen Menschen Mut gemacht, sich in der Hospizbewegung in Deutschland zu engagieren (Student 2004: 90).

So gründete z. B. Pastor Türks 1986 das Hospiz „Haus Hörn“ in Aachen, Schwester Irmhild und Schwester Irmtrudis haben 1993 im Kleinsthospiz im Pfarrhaus von Lemförde ihre Arbeit aufgenommen und in Flensburg entstand 1992 das erste stationäre ökumenische Hospiz (Freifrau Spies von Büllenheim). Erste ambulante Initiativen starteten z. B. im Jahr 1984 in Hannover durch Christoph Student, 1987 durch Clothilde Vette in Celle und 1988 in Tübingen durch das von Helga Solinger initiierte Projekt „Häusliche Betreuung Schwerkranker“ (Fink 2013: 116 ff.).

Diese Auflistung ist ‚vollständig unvollständig‘, doch soll sie einen Eindruck geben, wie fast ‚gleichzeitig ungleichzeitig‘ die Tür zu einem anderen Umgang mit Sterben und Tod in Deutschland aufgestoßen wurde (ebenda: 92).

Heute hat es die Hospizbewegung geschafft, ein gesellschaftlich stark verdrängtes Thema in die Mitte der Gesellschaft zu tragen (Manzeschke 2012: 1). Sie ist angekommen in der Gesellschaft und der Politik und sorgt mit ihrer Arbeit für eine stetige Verbesserung der Versorgung Sterbender (Deutscher Bundestag 2015).

„Rückenwind“ erhält die Hospizbewegung in Deutschland durch die politische Diskussion, ob und inwieweit es Ärzten erlaubt sein darf, dem Verlangen von schwerstkranken Patienten

3 Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004) – schweizerisch-US-amerikanische Psychiaterin. Elisabeth Kübler-Ross befasste sich mit dem Tod und dem Umgang mit Sterbenden sowie der Trauer und Trauerarbeit. Sie gilt als Begründerin der Sterbeforschung (Fink 2013: 37).

4 Cicely Saunders (1908-2005) – englische Sozialarbeiterin, Krankenschwester und Ärztin. Cicely Saunders gründete 1967 in London das erste moderne Hospiz. Sie widmete sich der Versorgung unheilbar kranker Menschen und der Weiterentwicklung der Schmerztherapie.

nach einem auf freier Selbstbestimmung beruhenden, begleiteten Suizid Folge zu leisten. Parteiübergreifend sind sich sowohl Gegner als auch Befürworter darin einig, dass über den Ausbau von Hospiz- und Palliativ Care-Einrichtungen die Angst vor dem Sterben abnimmt (Bundesministerium für Gesundheit 2015).

Gleichzeitig läuft die Hospizbewegung Gefahr, sich durch Institutionalisierung und Professionalisierung immer weiter von ihren Ursprungsideen abzukoppeln (Fink 2012: 154). Die fortschreitende Institutionalisierung von Pflege und Sterbebegleitung steht den persönlichen Erfahrungen im Umgang mit Sterben entgegen (Müller 2014: 13). So wird aus der Sorge für jemanden immer mehr eine geplante, technokratische Versorgung, deren bezahlte Versorgungseinheiten institutionell jederzeit verfügbar und abrufbar sind (Fink 2012: 262). Das ursprüngliche Ziel der Hospizbewegung, eine Rückführung der Krankenversorgung in die Familie und aus der Professionalität in die Sozialität herbeizuführen, wird dadurch immer weniger erreicht (ebenda: 209).

2.2 Einrichtungen und Organisation der Hospizarbeit

Schauen wir auf die heutigen Hospiz-Einrichtungen in Deutschland, so können wir in den letzten Jahren eine dynamische Entwicklung beobachten. Mehr als 1800 ambulante Hospiz-Teams sorgen zusammen mit den ambulanten Pflegediensten dafür, dass die Sterbenden, wenn möglich bis zuletzt, im eigenen Zuhause verbleiben können. 221 stationäre Hospize und 14 Kinderhospize nehmen Schwerstkranke als ihre Gäste auf, um ihnen die letzten Tage ihres Lebens so angenehm und schmerzfrei wie möglich zu gestalten. Über 300 Palliativstationen in Krankenhäusern in ganz Deutschland übernehmen für Tage und Wochen die Versorgung, bis eine Rückkehr nach Hause oder die Einkehr in ein Hospiz möglich ist (Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. 2016).

Dabei stützen sich die Einrichtungen auf weit mehr als 100.000 meist ehrenamtliche Mitarbeiter. Doch auch in den Hospiz-Einrichtungen steigt die Anzahl der hauptamtlichen Mitarbeiter in den letzten Jahren stark an und folgt damit dem allgemeinen Trend der „Verberuflichung“ innerhalb der Nonprofit-Organisationen (Zimmer, Priller 2000: 18). So müssen z. B. die ambulanten Hospizdienste mindestens einen hauptamtlichen Koordinator einstellen, um sich über die Leistungsentgelte der Krankenkassen zu finanzieren (Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. 2016).

Trotz aller Entwicklungen der letzten Jahre ist die Versorgung sterbender Menschen nicht flächendeckend in ganz Deutschland umgesetzt worden. In den neuen Bundesländern und in ländlichen Gebieten z. B. gibt es zu wenig ambulante Hospizdienste. Hospize versorgen zudem überwiegend an Krebs erkrankte Menschen (Müller 2014: 21 ff.). Die ACHSE e.V.

(Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen) weist auf die schlechte Versorgung von Patienten mit seltenen Erkrankungen hin (Paslak 2016: 1) und Christoph Gerhard beschreibt die fehlende Lobby von neurologischen Palliativ-Patienten und deren Folgen in der Versorgung (Gerhard 2015: 1 ff.).

So ist die Voraussetzung für die Aufnahme in ein stationäres Hospiz, dass der Gast an einer Erkrankung leidet, die progredient (fortschreitend) verläuft und eine Heilung ausgeschlossen ist. Zu den weiteren Voraussetzungen zählen, dass eine palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische Versorgung im stationären Hospiz notwendig ist und eine Aufnahme vom Patienten gewünscht wird. Der Antrag zur Aufnahme muss von einem Arzt gestellt und von der Krankenkasse des Gastes genehmigt werden (Deutscher Hospiz- und Palliativ-Verband e.V. 2016).

Gerade bei den oben aufgeführten Krankheiten ist die Einschätzung der Progredienz durch den Arzt fast unmöglich. Zudem stützt sich der Bedarf der zur Verfügung stehenden Hospizbetten auch heute noch auf Berechnungen der 90'iger Jahre (ebenda).

Um diese und weitere anstehenden Herausforderungen aufzeigen und eine interdisziplinäre Vernetzung verschiedener Professionen (DGP, DHPF, BÄK) verstetigen zu können, wurde mit über 200 Experten am 8.9.2010 die "CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland" der Öffentlichkeit vorgestellt (CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland 2016). In fünf Leitsätzen und ergänzenden Erläuterungen zeigt die CHARTA gesellschaftspolitische Herausforderungen auf, benennt Anforderungen an die Versorgungsstrukturen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung, skizziert Entwicklungsperspektiven für die Forschung und misst den Stand der Betreuung schwerstkranker Menschen in Deutschland an europäischen Maßstäben (Deutscher Hospiz- und Palliativ-Verband e.V. 2016).

2.3 Finanzierung und Institutionalisierung der Hospizarbeit und die möglichen Folgen

Finanzielle Unterstützung erhält die Hospizbewegung mit ihren Einrichtungen durch die Krankenkassen. Mit Zustimmung von Union, SPD und den Grünen hat der Deutsche Bundestag am 05.11.2015 das Gesetz zur Stärkung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland beschlossen. Für die Hospizarbeit bedeutet dies, dass zukünftig

- bei den ambulanten Hospizdiensten neben den Personalkosten auch die Sachkosten bezuschusst werden,
- die Hospizarbeit in Pflegeheimen und Krankenhäusern abrechenbar ist,

- die finanzielle Unterstützung stationärer Kinder- und Erwachsenen-Hospize von bisher 90 % auf 95 % der zuschussfähigen Kosten erhöht wird und
- der Tagessatz je betreuten Gast von rund 198 Euro auf rund 261 Euro steigt (Deutscher Bundestag 2015).

Abgeordnete aller Fraktionen lobten dabei die konstruktive Zusammenarbeit bei der Ausarbeitung des Gesetzes und waren sich darin einig, dass die Verbesserungen ein weiterer kleiner Schritt sind, um die Versorgung sterbender Menschen in Deutschland zu gewährleisten (Bundestag billigt das Hospizgesetz 2015).

Gleichzeitig mit den veränderten Rahmenbedingungen wird die Hospizarbeit mehr und mehr an die gesetzlichen Krankenkassen gebunden. Doch diese Mittel sind schon heute begrenzt und werden in Zukunft durch den demographischen Wandel und die zunehmend leeren Haushaltskassen weiter abnehmen (Krimmer, Priemer 2013: 50).

Zudem besteht die Gefahr, dass die Hospizarbeit immer stärker an ein verbetriebswirtschaftliches Gesundheits- und Pflegesystem delegiert und institutionalisiert wird (Müller 2014: 7). So weist Manzeschke in ihrem Vortrag beim Stiftungsrat der Bayerischen Stiftung Hospiz darauf hin:

„Die Befürchtung, die viele im Bereich der Hospizarbeit umtreibt ist nun die, dass in diesem Bereich durch den Anschluss an die allgemeinen Strukturen des Gesundheitswesens auch hier die Effekte der Ökonomisierung sich kontraproduktiv auswirken können.“ (Manzeschke 2012: 3)

Knoblauch interpretiert schon 2005 die Hospizarbeit als ein sich lediglich innerhalb des Gesundheitssystems ausdifferenzierendes medizinisches System (Knoblauch 2005: 20). Weitere kritische Stimmen zur Institutionalisierung finden sich in dem Buch von Michaela Fink:

„Mitgefühl und gegenseitige Nothilfe nehmen Warenformen an und werden mehr und mehr in soziale Dienstleistungen verwandelt.“ (Götz Eisenberg in Fink 2012: 246)

„Die Hospizbewegung wird sich unter dem Druck zur Institutionalisierung, d. h. vor allem Ökonomisierung und Professionalisierung, immer mehr dem Dienstleistungsbereich zugehörig verstehen. Letztlich gibt es keinen Unterschied zwischen einem Hotelzimmer und einem Hospizsterbezimmer.“ (Reimer Gronemeyer zit. nach Fink 2012: 247)

„Wenn die Bürgerbewegung sich nicht selbst aufgeben will, dann kann dies nur gelingen, wenn sie daran festhält, dass Hospiz keine Institution und auch keine Methode zur Begleitung Sterbender, sondern eine Idee ist, die an allen Orten des Sterbens verwirklicht werden kann.“ (Franco Rest zit. nach Fink 2012: 209 f.)

So ist die Hospizarbeit derzeit von Trends gekennzeichnet, die als problematisch und gegen den Geist der Hospizbewegung verstoßend angesehen werden: die Bürokratisierung, die

Professionalisierung, die Akademisierung, die Verrechtlichung, die Technisierung und die Ökonomisierung (Manzeschke 2012: 1).

Beispielsweise fordern die Krankenkassen für ihre Abrechnung eine ausführliche Dokumentation über die Anzahl, die Länge und die durchgeführten Tätigkeiten der ambulanten Hospizbesuche. In der Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 7 SGB V zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit wurden zudem folgende Anforderungen definiert (Deutscher Hospiz- und Palliativ-Verband e.V. 2016):

Ambulante Hospizdienste müssen demnach

- Teil einer vernetzten Versorgungsstruktur im regionalen Gesundheits- und Sozialsystem sein,
- seit einem Jahr bestehen,
- Sterbebegleitungen geleistet haben,
- unter ständiger fachlicher Verantwortung mindestens einer entsprechend ausgebildeten Fachkraft stehen,
- unter Berücksichtigung der Wahlfreiheit mit mindestens einem zugelassenen Pflegedienst und mindestens einem approbierten Arzt zusammenarbeiten, der über palliativ-pflegerische oder palliativ-medizinische Erfahrungen verfügt,
- mindestens 15 qualifizierte, einsatzbereite ehrenamtliche Personen einsetzen können und
- eine kontinuierliche Praxisbegleitung/Supervision der Ehrenamtlichen gewährleisten.

Eine vergleichsweise ähnlich aufgebaute Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V regelt die Art und den Umfang sowie die Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung. In § 3 des Vertrages ist darin der Versorgungsumfang und in § 4 die Qualitätsanforderungen auf zehn Seiten festgeschrieben. Dabei wird explizit darauf hingewiesen, dass mindestens die in der Qualitätsvereinbarung zu § 113 SGB XI (Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität) enthaltenen Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung gelten.

Schaut man auf die Fortbildungsprogramme von Akademien, dann ist zudem festzustellen, dass der Fokus in der Hospizarbeit gegenwärtig auf der Verbesserung des Organisatorischen liegt. Das Bemühen um immer differenziertere Lösungen wie z. B. interdisziplinäre Vernetzung, Finanzierung, Selbst- und Case-Management dominieren das Angebot der Weiterbildungen (Fink 2012: 276).

Fragen, ob und inwieweit ehrenamtliche Arbeit in diesem Rahmen überhaupt noch möglich und attraktiv ist, und ob zu viel Professionalisierung und Verwissenschaftlichung sich nicht als kontraproduktiv erweisen, steht im Konflikt zu dem Wunsch, eine allumfassende und finanzierte Betreuungsstruktur aufzubauen.

Doch welche Wünsche hat der Sterbende selbst?

Diese Frage greift Student in seinem Artikel „Was bedeutet „Hospiz“?“ auf. Er gliedert dabei die Wünsche in vier Gruppen entsprechend den vier Dimensionen des Lebens: der sozialen, der körperlichen, der psychischen und der spirituellen. Dabei lautet der vordringlichste und wichtigste Wunsch sterbender Menschen: „Ich möchte nicht alleine sterben“. Als zweithäufigster Wunsch wird geäußert: „Ich möchte ohne Schmerzen sterben“. In der Gruppe der psychischen Wünsche steht der dringliche Wunsch: „Ich möchte Dinge noch zu Ende bringen dürfen“ an erster Stelle und in der spirituellen Gruppe: „Ich brauche Menschen, die es aushalten, wenn ich alles jetzt infrage stelle.“ (Student 1997: 1 f.).

Gemäß Leitsatz 1 der CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland hat jeder Mensch ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen. Ein Sterben in Würde hängt dabei wesentlich von den Rahmenbedingungen ab, unter denen Menschen miteinander leben. Einen entscheidenden Einfluss haben dabei gesellschaftliche Wertvorstellungen und soziale Gegebenheiten.

So steht die Forderung von vielen Akteuren der Hospizbewegung heute dringlicher denn je im Raum, anstatt sich anzupassen, sollte sich die Hospizbewegung an ihre Wurzeln erinnern und dabei ein Störfaktor bleiben, damit das kritische Potential sichtbar bleibt und noch besser artikuliert werden kann (Fink 2012: 163 ff.).

3. Stiftungen

Stiftungen sind dafür da, neue Wege zu gehen (Strachwitz 2008: 11). Doch ein Großteil der Stiftungen folgt eher einem korporatistischen Leitbild und sieht seine Aufgabe als Erfüllungsgehilfe und als verlängerter Arm des Staates (Adloff / Schwertmann 2004: 129). Welche Rolle und Aufgaben Stiftungen in der heutigen Zeit übernehmen und wie sie sich Heute und in Zukunft im Umfeld der Hospizarbeit einbringen können, wird im folgenden Kapitel erörtert.

3.1 Rolle und Aufgaben von Stiftungen in der heutigen Zeit

„Gesellschaftlicher Wandel hat viele Motoren. Als Stiftungen unterstützen wir die innovative Kraft „von unten“ – soziale Bewegungen, Initiativen und lokale Gruppen. Mit ihrem Engagement, ihren öffentlichen Aktionen und Protesten weisen sie auf gesellschaftliche Fehlentwicklungen hin und zeigen Alternativen auf.“ (aus einer Ankündigung zum Stiftungstag 2008) (Andres 2008: 4)

Stiftungen sind häufig dort tätig, wo weder der Staat noch der Markt funktionieren (Pues 2013: 15). Ihre Wirkungsfelder sind vielfältig und erstrecken sich über die Themen innerhalb der Bildung und Erziehung, der Wissenschaft und Forschung, des Sozialen und der Kunst und Kultur (CSI 2014: 9). Die Gründe und Motive zur Gründung einer Stiftung sind so unterschiedlich wie die Persönlichkeiten der Stifter selbst. Allen gemein ist der Wunsch, sinnvoll im gesellschaftlichen Leben zu wirken und das über den Tod hinaus (Pues 2013: 15). Die Stifter von heute identifizieren sich mit dem Ort, der Stadt oder der Institution und setzen dafür einen Teil ihres Vermögens und / oder ihrer Zeit und / oder ihres Engagements ein (Münkler 2012: 13).

Stiftungen als Teil der Zivilgesellschaft haben die Aufgabe, sich gerade nicht als Zuarbeiter staatlichen Handelns zu verstehen, sondern als kritische Alternativen, Mahner, Wächter oder Interessenvertreter zu fungieren (Strachwitz 2008: 11). Dabei können Stiftungen Bewegung bringen, wo sonst Stillstand herrscht, denn häufig reicht es schon, dass sich die Gesellschaft rührt und nicht darauf wartet, dass Ministerien und Verwaltungen tätig werden (Münkler 2012: 13). Eine Reduzierung der Stiftungsaufgabe auf die reine Förderfunktion in Form von Geld ist dabei nicht zulässig, zumal Stiftungen häufig eher klein sind und rein durch ehrenamtliches Engagement ihre Aufgaben erfüllen (Strachwitz 2011: 1 f.).

Allgemein lässt sich zusammenfassen, dass Stiftungen ihre Aufgaben über mehrere Funktionen (Eigentümerfunktion zur Sicherung von Gebäuden und Sammlungen, operative Funktion zur Verwirklichung von eigenen Projekten, Förderfunktion zur Verwirklichung von fremden Projekten und mildtätige Funktion zur Unterstützung bedürftiger Personen) ausüben (ebenda: 2). Durch die finanzielle und organisatorische Begrenzung sollten sie dabei ihren besonderen Schwerpunkt auf die qualitative und nicht die quantitative Arbeit legen (Strachwitz 2009: 21).

Wesentliche Rollen von Stiftungen im Feld Soziales werden in der Studie der CSI über die Rolle und Positionierung deutscher Stiftungen (Mehrfachnennungen möglich) näher beschrieben (CSI 2014: 15):

Rollen von Stiftungen im sozialen Umfeld	%-Nennungen
... denen zu helfen, denen sonst keiner hilft	79%
... bestehende Einrichtungen zu fördern	73%
... das aufzugreifen, was der Staat nicht mehr leisten kann	68%
... dafür zu sorgen, dass es in Deutschland bzw. in der Welt gerechter zugeht	52%
... sozialen und politischen Wandel zu befördern	45%
... Talente zu fördern oder Leistungen zu würdigen	41%
... Tradition und Kultur zu bewahren	40%

Abbildung 1: Rollen von Stiftungen im sozialen Umfeld

So dominiert bei sozialen Stiftungen das Verständnis dort einzuspringen, wo Hilfe benötigt wird und insbesondere denen zu helfen, denen sonst keiner hilft. Sozialstiftungen sehen sich häufiger in der Rolle das aufzugreifen, was der Staat nicht mehr leisten kann. Ein Charakteristikum der Beziehung von Sozialstiftungen zu anderen Akteuren ist die enge Bindung zu Wohlfahrtsorganisationen und Verbänden. Soziale Stiftungen sind überdurchschnittlich oft eher klein und haben meist keine Mitarbeiter, jedoch sind auf der anderen Seite unter ihnen auch die mit Abstand größten Stiftungen mit hunderten Mitarbeitern. Sozialstiftungen sind zudem vor allen Dingen auf lokaler Ebene tätig (ebenda: 16).

Um ihre Rolle und Aufgaben so effizient wie möglich ausüben zu können und an der zukünftigen Entwicklung teilzuhaben, empfiehlt Strachwitz, dass sich Stiftungen immer wieder neu mit anderen Akteuren der Zivilgesellschaft vernetzen (Strachwitz 2008: 16).

„Ohne Zivilgesellschaft, ohne das zunächst chaotisch anmutende Konglomerat von größeren und kleineren Organisationen, sind gesellschaftliche Entwicklung und sozialer Wandel nicht vorstellbar. Die größten Defizite unserer Gesellschaft, der Verlust an Identifikation, Partizipation und Integration, die Entfremdung von Gemeinwesen, sind ohne das bürgerschaftliche Engagement in der Zivilgesellschaft nicht zu bekämpfen. Daran haben Stiftungen mitzuarbeiten, hier bringen sie ihr spezifisches Potential ein.“ (Strachwitz 2007: 6 f.)

Der zivilgesellschaftliche Mehrwert von Stiftungen ist ihre Reputation und ihr Beitrag zum sozialen Wandel. Stiftungen können experimentieren und mutiger sein als andere, denn sie sind weitestgehend unabhängig von der breiten gesellschaftlichen Meinung und den finanziellen Leistungen des Staates. Gerade in Zeiten des Umbruchs und des Aufbruchs, wie es die Hospizbewegung derzeit erlebt, werden neue Lösungen gebraucht. Eine Chance für Stiftungen, sich im hospizlichen Umfeld zu engagieren.

3.2 Schwerpunkte der Stiftungsarbeit im hospizlichen Umfeld

Im Folgenden werden die Stiftungen betrachtet, die im Umfeld von Hospizarbeit tätig sind. So konnten insgesamt 143 Stiftungen im Verzeichnis Deutscher Stiftungen (CD-ROM-Ausgabe Stiftungen A–Z. 8. Auflage (2014) und dem Stiftungsverzeichnis des deutschen Hospiz- und PalliativVerbandes e.V. (2016)) eruiert werden. Dabei ist anzumerken, dass Stiftungen sich rein auf freiwilliger Basis der Öffentlichkeit präsentieren und dabei die Wahl verschiedener Stiftungsverzeichnisse haben. Somit ist die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass es weitere Stiftungen in Deutschland gibt, die sich der Hospizarbeit widmen. Darüber hinaus ist anzumerken, dass die Inhalte der Aussagen aus den Verzeichnissen und den Internetauftritten nicht über Interviews oder weitere Recherchen überprüft wurden.

Doch auch ohne Vollerhebung und Überprüfung ist davon auszugehen, dass die sich herausbildenden Tendenzen und Aussagen einen hohen Wahrheitsgehalt in sich tragen und als aufschlussreich einzustufen sind.

Stiftungsname	Tätigkeitsbereiche						Bezug		Positionierung	
	stationäres Hospiz	Hospizverein	Förderprojekte	Lobbyarbeit	Publikationen	eigene Projekte	regional	D-weit	eher konform	eher kritisch
Adelbert-Diakonissen Mutterhaus in Stendal	x	x		(x)			x		x	
Adolf und Gertraud Müller Stiftung	x		x				x			
Allianz der Hoffnung Stiftung			x					x		
...										
Veronika-Stiftung		x	x				x		x	
Waldbreitbacher Hospiz Stiftung		x		x			x		x	
Wilhelm-Stüwe-Stiftung			x				x		x	
Anzahl Kreuze (Gesamt: 143 Stiftungen)	91	57	63	11	5	5	120	14	37	3
in % von Gesamt	63,6%	39,9%	44,1%	7,7%	3,5%	3,5%	83,9%	9,8%	25,9%	2,1%

Abbildung 2: Übersicht Stiftungen in der Hospizarbeit (siehe auch Anlage 1)

So ist zuallererst festzustellen, dass von der Grundgesamtheit von 143 Stiftungen 35 Stiftungen (24,4 %) keine Internetpräsenz haben und weitere 55 Stiftungen (38,5 %) Unterseiten anderer Internetpräsenzen für ihre persönliche Darstellung nutzen (siehe hierzu Anlage 1: Übersicht Stiftungen in der Hospizarbeit: Tabelle Spalte 4 Internetpräsenz). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass nur etwa ein Drittel der untersuchten Stiftungen sich mit einem eigenen Internetauftritt der Öffentlichkeit präsentieren.

Ein Blick auf die Tätigkeitsbereiche (Mehrfachnennungen möglich) zeigt, dass 91 Stiftungen (63,6 %) ein stationäres Hospiz unterstützen oder selbst unterhalten, 57 Stiftungen (39,9 %) die Arbeit von Hospizvereinen mit ihren ambulanten Hospizdiensten unterstützen und 63

Stiftungen (44,1 %) Projekte im Umfeld der Hospizarbeit (z. B. Aus- und Weiterbildung, Trauerbegleitung, Hospiz macht Schule etc.) finanzieren. Lediglich 11 Stiftungen (7,7 %) betreiben Lobbyarbeit und nur 5 Stiftungen (3,5 %) veröffentlichen eigene Publikationen. Genauso verhält es sich mit der Durchführung von eigenen Projekten (5 Stiftungen, 3,5 %).

Der überwiegende Teil der Stiftungen hat zudem feste Destinatäre und agiert regional (120 Stiftungen = 83,9 %). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass nur ein kleiner Teil von Stiftungen sich deutschlandweit engagiert und damit mit ihren Themen auch überregional Einfluss ausüben können.

Bei einigen wenigen Stiftungen (Grundgesamtheit = 40), die ein breiter gefächertes Angebot an Tätigkeitsbereichen im Internet präsentieren, kann zudem eine Tendenz der Positionierung wahrgenommen werden. In Anlehnung an Adloff / Schwertmann (2004: 129), die Stiftungen in einen korporativen (staatlichen Handelns unterstützenden, ergänzenden) und einen liberalen (staatsunabhängigen) Subsektor einteilen, wurde eine Bewertung von eher konform bzw. eher kritisch vorgenommen. Dabei ist hervorzuheben, dass sich nur drei Stiftungen eher kritisch positionieren. Eine der drei Stiftungen ist die Deutsche Stiftung Patientenschutz, die sich insbesondere als Anwalt von Patientenschutzrechten versteht und hierzu verschiedene Dienstleistungen anbietet (Deutsche Stiftung Patientenschutz 2016). Zwei weitere Stiftungen fordern in von ihnen angebotenen Veranstaltungen die Teilnehmer auf, sich weiterhin kritisch mit den heutigen Aufgaben und Leistungen der Hospizarbeit auseinanderzusetzen.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Leistungen der Stiftungen heute durch die sich geänderten Rahmenbedingungen der Finanzierung der Hospizarbeit sehr nah an das staatliche Handeln herangeführt wurden und damit mehr und mehr an Bedeutung verlieren.

Gerade Stiftungen unterliegen durch ihr langfristig angelegtes Arbeiten besonders der Gefahr, dass ihr Innovationspotential abnimmt. Ein Trend, der durch die Erfüllung von „neuen“, wichtigen Aufgaben, die in der Zukunft an Bedeutung gewinnen, aufgefangen werden kann. Hierzu müssen sich die Stiftungen aufs Neue mit der Außenwelt auseinandersetzen und neue Ziele und Projekte definieren (Andres 2008: 41).

3.3 Zukünftige Aufgaben von Stiftungen in der Hospizbewegung

„Gemeinschaft, Ermutigung, Gelassenheit und Zeit für den Anderen müssten im Zentrum einer neuen Sterbekultur und einer erneuerten Hospizbewegung stehen.“ (Fink 2012: 270)

Entlang der Leitsätze der CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland beschreibt dieser Abschnitt die Möglichkeiten von Stiftungen, sich in die wandelnde Hospizbewegung einzubringen und eine Gegenbewegung zum allgemeinen Trend der Institutionalisierung maßgeblich mitzugestalten.

Leitsatz 5: Die europäische und internationale Dimension

„Wir werden uns für die internationale Vernetzung von Organisationen, Forschungsinstituten und anderen im Bereich der Palliativversorgung Tätigen einsetzen und uns um einen kontinuierlichen und systematischen Austausch mit anderen Ländern bemühen. Wir lernen aus deren Erfahrungen und geben gleichzeitig eigene Anregungen und Impulse.“

Eine internationale Vernetzung ist in der Hospizbewegung auf regionaler Ebene kaum vorhanden, so dass ehrenamtliche Sterbebegleiter über die Wünsche und Rituale Sterbender mit Migrationshintergrund kaum informiert sind. So können Stiftungen z. B. in Eigenregie oder über die Förderung von Initiativen den internationalen Austausch von ehrenamtlichen Sterbebegleitern fördern oder Publikationen unterstützen, die sich mit der Sterbekultur anderer Nationen beschäftigen.

Leitsatz 4: Entwicklungsperspektiven und Forschung

„Wir werden uns dafür einsetzen, ... interdisziplinäre Forschung weiterzuentwickeln und den Wissenstransfer in der Praxis zu gewährleisten, um die Versorgungssituation schwerstkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen und Nahestehenden kontinuierlich zu verbessern.“

Wissenschaft und Forschung ist für viele Stiftungen eine gute Möglichkeit, einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Gesellschaft zu leisten. So können Stiftungen z. B. die Forschung der Bedürfnisse Sterbender mit seltenen Erkrankungen unterstützen oder Projekte und Dissertationen zu Themen der Thanatosoziologie⁵ fördern.

Leitsatz 3: Anforderung an die Aus-, Weiter- und Fortbildung

„Wir werden uns dafür einsetzen, dass der Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen thematisch differenziert und spezifiziert in die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Beteiligten in den verschiedensten Bereichen integriert wird.“

Aus- und Weiterbildung erfolgt in der Hospizarbeit im Wesentlichen für die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter von ambulanten und stationären Hospizeinrichtungen. Um den Umgang mit dem Tod und den Sterbenden wieder zu erlernen und die Angst vor der Begleitung zu nehmen, bedarf es Aufklärung und Schulung weiterer Menschen in

5 Thanatologie bezeichnet die Wissenschaft vom Tod, vom Sterben und der Bestattung. Thanatosoziologie ist eine Subdisziplin dieser Wissenschaft (Knoblauch 2005: 11)

Deutschland. So können Stiftungen z. B. Projekte finanzieren oder eigene Projekte initiieren, die sich insbesondere der Schulung und Aufklärung von nichtprofessionellen Sterbebegleitern widmen.

Leitsatz 2: Bedürfnisse der Betroffenen – Anforderungen an die Versorgungsstrukturen

„Wir werden uns dafür einsetzen, dass Versorgungsstrukturen vernetzt und bedarfsgerecht für Menschen jeden Alters und mit den verschiedensten Erkrankungen mit hoher Qualität so weiterentwickelt werden, dass alle Betroffenen Zugang dazu erhalten.“

Wie in der Arbeit aufgezeigt wurde, ist eine flächendeckende Versorgung nicht gewährleistet und durch die Anforderungen der Krankenkassen an die Einrichtungen und deren Gäste auch in Zukunft schwer zu erreichen. So können Stiftungen z. B. ambulante Hospizdienste in ihrer Gründungsphase finanziell und organisatorisch unterstützen, um die Einstiegsvoraussetzungen schneller umsetzen zu können. Darüber hinaus können Stiftungen neue Hospize gründen, die in ihrer Anfangsphase ohne Zuwendungen arbeiten oder Hospize unterstützen, die zusätzlich Gäste aufnehmen, die nicht über die Krankenkasse abrechenbar sind. Des Weiteren können Projekte initiiert werden, die über die heutigen abrechenbaren Leistungen hinausgehen und insbesondere die Wünsche und das Wohl der Sterbenden und deren Angehörigen aufnehmen und umsetzen. Hier kann zunächst ein Schwerpunkt auf die Entwicklung und die Stärkung der Hospizarbeit in Pflegeheimen und auf Intensivstationen gelegt werden.

Leitsatz 1: Gesellschaftspolitische Herausforderungen – Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation

„Wir werden uns dafür einsetzen, ein Sterben unter würdigen Bedingungen zu ermöglichen und insbesondere den Bestrebungen nach einer Legalisierung der Tötung auf Verlangen durch eine Perspektive der Fürsorge und des menschlichen Miteinanders entgegenzuwirken. Dem Sterben als Teil des Lebens ist gebührende Aufmerksamkeit zu schenken.“

Dieser Leitsatz trifft den Kern der Leitidee der Hospizbewegung. Viele Menschen wünschen sich eine Auseinandersetzung mit den Themen Sterben und Tod, doch in der Gesellschaft finden sie häufig eine Sprachlosigkeit vor, die diesem Wunsch entgegensteht. Daher ist es besonders wichtig, die Öffentlichkeit weiterhin über die fortschreitende Tendenz der Institutionalisierung der Hospizarbeit zu informieren und ihr gleichzeitig mögliche Lösungen anzubieten, sich mit den Themen Sterben und Tod persönlich zu beschäftigen. Stiftungen können hierzu z. B. Projekte und Veranstaltungen initiieren, Publikationen veröffentlichen und in Ergänzung zur CHARTA verstärkt auf Missstände in der Versorgung hinweisen.

Darüber hinaus können sich Stiftungen auch in der CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland selbst einbringen und in den einzelnen Arbeitsgruppen aktiv mitarbeiten oder Veranstaltungen der CHARTA finanziell unterstützen.

Die aufgelisteten Beispiele sind vollständig unvollständig, sollen aber aufzeigen, wie vielfältig die Möglichkeiten für Stiftungen sind, sich einzubringen, um das ursprüngliche Ziel der Hospizbewegung, eine Rückführung der Krankenversorgung in die Familie und aus der Professionalität in die Sozialität herbeizuführen, nicht aus den Augen zu verlieren.

4. Reflexion und Ausblick

In gerade einmal 30 Jahren hat sich die Hospizbewegung in Deutschland etabliert und einen großen Stellenwert in der Gesellschaft eingenommen. Immer mehr Menschen erhalten einen Einblick in die Arbeit der Hospizbewegung und wünschen sich eine Begleitung in der Zeit des Sterbens.

Durch die älter werdende Gesellschaft und die weiter wegbrechenden Familienstrukturen (immer mehr Menschen leben alleine und haben nur wenige bis gar keine Verwandten) wird der Bedarf an Begleitungen weiter steigen.

Dabei bestimmen die Krankenkassen immer mehr, wer eine Begleitung erhält und welche Kosten erstattungsfähig sind. Das ursprüngliche Ziel der Hospizbewegung, eine Rückführung der Sterbebegleitung in die Sozialität herbeizuführen, wird immer weniger erreicht.

Zu Beginn der Hospizbewegung waren es die Stiftungen, die lange Zeit Aufgaben übernahmen, die der Staat nicht leisten konnte oder wollte. Durch die Novellierung des Gesetzes zur Stärkung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland sind viele Leistungen der Stiftungen in das staatliche Versorgungssystem übergegangen. Ohne neue Akzente zu setzen drohen die Stiftungen mehr und mehr an Bedeutung zu verlieren.

Die Hospizbewegung ist auch eine gesellschaftspolitische Bewegung, die zwar die Welt nicht verändern, sie aber wenigstens am Lebensende menschlicher gestalten kann.

Stiftungen können hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten.

5. Literatur

- Adloff Frank, Schwertmann Philipp (2004): Leitbilder und Funktionen deutscher Stiftungen. In: Adloff Frank, Schwertmann Philipp, Sprengel Rainer, Strachwitz Rupert Graf: Visions and Roles of Foundations in Europe. The German Report. Berlin.
- Andres Jennifer, Krieg Vanessa, Studzinski Ronny (2008): Stiftungen und ihr Beitrag zu gesellschaftlichen Veränderungsprozessen. In: Maecenata Institut. Reihe Opuscula Nr. 29. Berlin.
- Fink Michaela, Gronemeyer Reimer, Heller Andreas, Pleschberger Sabine (2013): Die Geschichte der Hospizbewegung in Deutschland. 2. überarbeitete Auflage. Ludwigsburg.
- Fink Michaela (2012): Von der Initiative zur Institution. Die Hospizbewegung zwischen lebendiger Begegnung und standardisierter Dienstleistung. Überarbeitete Dissertation. Ludwigsburg.
- Knoblauch Hubert, Zingerle Arnold (Hrsg.) (2005): Thanatsoziologie: Tod, Hospiz und die Institutionalisierung des Sterbens. Berlin.
- Krimmer Holger, Priemer Jana (2013): Ziviz-Survey 2012: Zivilgesellschaft verstehen. Berlin.
- Laser Titus Andreas (2015): Vom Sterben und Stiften. Eine Untersuchung zu Bedeutung und Potential von Stiftungen für die Hospizarbeit. In: Maecenata Institut. Reihe Opuscula Nr. 83. Berlin.
- Müller Dirk, Wistuba Bettina (2014): Die Situation von Hospizarbeit und Palliative Care in Deutschland. Fakten, Bewertungen, Verbesserungsbedarf. Sankt Augustin/Berlin.
- Münkler Herfried (2012): Stiftungen als aktiver Teil der Bürgergesellschaft. Von Nutzen und Nachteil der Stiftungen für das politische und gesellschaftliche Leben in Deutschland. In: Maecenata Institut. Reihe Opuscula Nr. 61. Berlin.
- Paslak Bianca (2016): Waisen der Medizin. In: Hospiz-Dialog Nordrhein-Westfalen. Ausgabe 66. Münster.
- Pues Lothar (2013): Praxishandbuch Stiftungen. Stiften auch mit kleinem Vermögen. 7. Auflage. Stuttgart.
- Ridder Michael de (2010): Wie wollen wir sterben? Ein ärztliches Plädoyer für eine neue Sterbekultur in Zeiten der Hochleistungsmedizin. 2. Auflage. München.
- Strachwitz Rupert Graf (2011): Stiftungen und bürgerschaftliches Engagement in Deutschland. Maecenata Institut. Berlin.
- Strachwitz Rupert Graf (2008): Stiftungen in einer modernen Gesellschaft. Versuch der Theoriebildung. Maecenata Institut. Berlin.
- Strachwitz Rupert Graf (2007): Die Stiftung und ihre Idee. Beitrag für das Österreichische Stiftungsjahrbuch 2007. Maecenata Institut. Berlin.
- Strachwitz Rupert Graf, Ebermann Thomas, Neuke Hendrik (2009): Stiftungen und bürgerschaftliches Engagement. Expertise für das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) im Rahmen der Erstellung des Berichts zur Lage und zu den Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland. In: Maecenata Institut. Reihe Opuscula Nr. 36. Berlin.

Student Johann-Christoph (Hrsg.) (2004): Sterben, Tod und Trauer. Handbuch für Begleitende. Freiburg im Breisgau.

Student Johann-Christoph (1997): Was bedeutet „Hospiz“? Stuttgart.

Zimmer Annette, Priller Eckhard (Hrsg.) (2000): Der deutsche Nonprofit-Sektor im gesellschaftlichen Wandel. Zu ausgewählten Ergebnissen der deutschen Teilstudie des international vergleichenden Johns Hopkins Projektes. In: Münsteraner Diskussionspapiere zum Nonprofit-Sektor – Nr. 3.

Internet

Bundesministerium für Gesundheit (2015): Meldungen 2015. Bundestag beschließt Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung. Online im Internet unter: <http://www.bmg.bund.de> (Stand: 16.08.2016)

CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland (2016): Online im Internet unter: <http://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de> (Stand: 16.08.2016)

CSI (2014): Rolle und Positionierung deutscher Stiftungen. Erste Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage. Online im Internet unter: <http://www.hertie-school.org.de> (Stand: 16.08.2016)

Deutscher Bundestag (2015): Bundestag billigt das Hospizgesetz. Online im Internet unter: <http://www.bundestag.de> (Stand: 16.08.2016)

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V. (2016): Online im Internet unter: <http://www.dhpv.de> (Stand: 16.08.2016)

Deutsche Stiftung Patientenschutz (2016): Online im Internet unter: <http://www.stiftung-patientenschutz.de> (Stand: 16.08.2016)

Gerhard Christoph (2015): Neurologische Palliativ-Patienten und ihre Angehörigen haben keine Lobby in unserer Gesellschaft. Online im Internet unter: <http://www.rheinruhrmed.de> (Stand: 16.08.2016)

Internetseiten der Stiftungen gemäß Auflistung in der Anlage 1 (Stand: 16.08.2016)

Manzeschke Arne (2012): Hospizbewegung im Spannungsfeld von Ehrenamtlichkeit und Institutionalisierung. Online im Internet unter: <http://www.bayerische-stiftung-hospiz.de> (Stand: 16.08.2016)

Statistisches Bundesamt (2015): Todesursachen nach Krankheitsarten 2014. Online im Internet unter: <http://www.destatis.de> (Stand: 16.08.2016)

CD-ROM

Bundesverband Deutscher Stiftungen (2014): Verzeichnis Deutscher Stiftungen. CD-ROM-Ausgabe Stiftungen A – Z. 8. Auflage

6. Anlagen

Anlage 1: Liste Stiftungen mit Tätigkeitsfeldern in der Hospizarbeit (Quelle: Bundesverband Deutscher Stiftungen (2014), www.dhpv.de (2016))

Stiftungsname	PLZ	Ort	Internetpräsenz	stationäre s Hospiz	Hospiz- verein	Tätigkeitsbereiche Förder- projekte	Lobby- arbeit	Publika- tionen	eigene Projekte	Bezug regional	D-weit	Positionierung eher konform	eher kritisch	Bemerkung
Adelbert-Diakonissen Mutterhaus in Stendal	39576	Stendal	www.hospiz-stendal.de	x	x		(x)			x		x		
Adolf und Gertraud Müller Stiftung	90403	Nürnberg	www.stadtfinanzen.nuernberg.de	x		x				x				
Allianz der Hoffnung Stiftung	40212	Düsseldorf	www.allianz-der-hoffnung.de			x					x			DSQ - deutsche Stiftung Querschnittslehmung, Forschung und Koordination von Therapie
Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung	86157	Augsburg	www.ahpv.de	x	x	x	x	x		x			x	
Bärenherz Stiftung für schwerkranke Kinder	65205	Wiesbaden	www.baerenherz.de	x							x			feste Destinatäre
Bayerische Stiftung Hospiz	95447	Bayreuth	www.bayerische-stiftung-hospiz.de			x	x			x			x	
Beate und Helmut Kniel Stiftung	76187	Karlsruhe	keine Internetpräsenz			x								
Béatrice-Fritsch-Stiftung	95447	Bayreuth	www.bayerische-stiftung-hospiz.de											siehe Bayerische Stiftung Hospiz
Björn Schulz Stiftung	13156	Berlin	www.bioem-schulz-stiftung.de	x	x	x	x				x	x		Schwerpunkt Kinder und junge Erwachsene
Bürgerstiftung Hospiz am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf	40217	Düsseldorf	www.buergerstiftung-hospiz-evk.de	x										
Bürgerstiftung Hospiz Harburg	21073	Hamburg	keine Internetpräsenz							x				
Bürgerstiftung Hospiz Nordheide	51255	Tostedt	www.buergerstiftung-hospiz-nordheide.de	x	x					x		x		
Caritas-Hospiz Stiftung Peter Michael	70188	Stuttgart	www.caritasstiftung-dicvrs.de		x									
Charlotte und Carl Georg Maier-Stiftung	85777	Fahrenzhausen	keine Internetpräsenz			x				x				
Christliche Hospizstiftung - Leben und Sterben in Würde	88045	Friedrichshafen	www.christliche-hospizstiftung.de	x	x	x				x		x		
Christliche Hospizstiftung Lahn-Dill	35745	Herborn	keine Internetpräsenz	x	x					x				feste Destinatäre
Christliche Hospiz-Stiftung Wuppertal	42016	Wuppertal	www.hospizstiftung.de	x	x					x				
Christophorus Hospiz Stiftung München	81925	München	www.chv.org	x	x					x				
Das ganze Leben	71603	Sindelfingen	www.das-ganze-leben.de		x	x				x		x		Caritas Stiftung Lebenswerk Zukunft
Deutsche Hospiz- und PalliativStiftung	10713	Berlin	www.dhp-stiftung.de			x	x		x		x	x		
Deutsche KinderHospizstiftung	57462	Olpe	www.deutsche-kinderhospizstiftung.de			x	x		x		x	x		
Deutsche PalliativStiftung	36037	Fulda	www.PalliativStiftung.de			x	x	x	x		x	x		
Deutsche Stiftung Patientenschutz	44269	Dortmund	www.stiftung-patientenschutz.de				x	x	x		x		x	
Diakoniestiftung Lazarus Berlin	13355	Berlin	www.lobetal.de	x	x					x				Hoffnungstaler Stiftung Lobetal
diakonis-Stiftung Diakonissenhaus	32756	Detmold	www.diakonis.de	x						x				
Dr. Ruth Dausch-Stiftung	81373	München	www.dausch-stiftung.de			x					x	x		
Edgar Bähr Stiftung	66271	Kleinblittersdorf	keine Internetpräsenz			x								
Editha Backs Stiftung	32756	Detmold	www.medicum-apo.de	x						x				
Edith-Mühlschlegel-Stiftung	79098	Freiburg	keine Internetpräsenz			x								
Elfriede-Suppe-Stiftung	59494	Soest	www.soester-anstifter.de				x			x		x		
Elisabeth Grümer Hospiz Stiftung	44577	Castrop-Rauxel	www.stiftung-hospiz.de	x						x				
Erich Kroke-Stiftung	60433	Frankfurt am Main	keine Internetpräsenz			x				x		x		
Evangelische Stiftung Hospiz	80333	München	www.evangelische-stiftung-hospiz.de											siehe Bayerische Stiftung Hospiz
Evangelische Stiftung Hospiz Esslingen	73728	Esslingen	keine Internetpräsenz	x						x				
Förderstiftung Hospiz St. Anna	73479	Ellwangen	www.anna-schwestern.de	x	x					x				
Förderstiftung Hospiz zw. Elbe und Weser	27432	Bremervörde	keine Internetpräsenz	x						x				
Franziskus-Hospiz Stiftung-Wiesnewski-Hardtke	40699	Erkrath	www.franziskus-hospiz-hochdahl.de	x						x				
Franziskus-Hospiz Stiftung	45661	Recklinghausen	www.franziskus-hospiz.de	x						x				

Stiftungsname	PLZ	Ort	Internetpräsenz	stationäre s Hospiz	Tätigkeitsbereiche					Bezug		Positionierung		Bemerkung
					Hospiz- verein	Förder- projekte	Lobby- arbeit	Publika- tionen	eigene Projekte	regional	D-weit	eher konform	eher kritisch	
Förderstiftung des Hospiz Mutter Teresa Iserlohn	58642	Iserlohn	www.hospiz-mk.de	x						x				
Gemeinnützige Stiftung Celler Netz Hospiz- u. Palliativstützpunkt	29223	Celle	www.stiftung-celler-netz.de	x	x	x				x		x		
Georg- und Lydia-Hornig-Hospiz Stiftung	67227	Frankenthal	keine Internetpräsenz			x								
Gerhard Clasen Hospiz Stiftung	29549	Bad Bevensen	keine Internetpräsenz			x				x				
Gertrud Emmelius-Stiftung	35394	Gießen	keine Internetpräsenz			x				x				feste Destinatäre
Gisela Nicolai-Stiftung	26122	Oldenburg	keine Internetpräsenz			x								
Hans-Joachim Herrmann-Stiftung	67098	Bad Dürkheim	keine Internetpräsenz			x				x				
Hans-Joachim Hoffmann-Stiftung	26316	Varel	www.hjh-stiftung.de			x				x				
Heilig-Geist-Hospizstiftung Unna	59423	Unna	www.heilig-geist-hospiz.de	x	x					x				
Hellwarth Ehlert-Hospiz-Stiftung	86150	Augsburg	keine Internetpräsenz			x				x				
Herta und Wilhelm Simson-Stiftung	45239	Essen	www.deutsches-stiftungszentrum.de			x				x				feste Destinatäre
Horst Kerst Hospiz Stiftung	51103	Köln	www.malteser-stiftung.de	x	x	x				x	x	x		Treuhandstiftung der Malteserstiftung
Horst und Rosemarie Fassbender Stiftung	41460	Neuss	keine Internetpräsenz			x				x				
Hospiz Kieler Förde - Stiftung	24145	Kiel	www.hospiz-kiel.de	x						x				
Hospiz Klaus Korte Stiftung	58256	Ennepetal	keine Internetpräsenz	x						x				
Hospiz Sinus Stiftung	22303	Hamburg	www.hospiz-sinus.de	x						x				
Hospizstiftung Biberach	88339	Bad Waldsee	www.st-elisabeth-stiftung.de	x		x				x				
Hospizstiftung der Barmherzigen Brüder		München	www.stiftungszentrum.de/barmherzige	x										
Hospiz Stiftung für Braunschweig	38122	Braunschweig	www.hospiz-stiftung-fuer-braunschweig.de	x						x				
Hospiz Stiftung für den Landkreis Gifhorn	38518	Gifhorn	www.hospiz-gifhorn.de	x						x				
Hospiz Stiftung Grafschaft Bentheim	48527	Nordhorn	www.hospizstiftung-gb.de	x	x	x				x		x		feste Destinatäre
Hospiz Stiftung Kiel	24105	Kiel	www.hospiz-kiel.de	x						x				
Hospiz Stiftung Krefeld	47798	Krefeld	www.hospiz-krefeld.de	x						x				feste Destinatäre
Hospiz Stiftung Niedersachsen - Eine Initiative der Kirchen	30625	Hannover	www.hospiz-stiftung-niedersachsen.de			x	(x)	(x)		x		x		
Hospiz und Palliativstiftung Nürnberg	90429	Nürnberg	www.hospizstiftung-nuernberg.de			x				x				
Hospiz-Stiftung Ammerland	26655	Westerstede	keine Internetpräsenz	x						x				
Hospiz Stiftung Arnsberg-Sundern	59821	Arnsberg	www.hospiz-stiftung.info	x	x					x		x		
Hospiz-Stiftung Bergstraße	64625	Bensheim	www.hospiz-stiftung-bergstrasse.de	x	x	x				x		x		
Hospizstiftung für den Landkreis Cloppenburg	49661	Cloppenburg	www.hospizstiftung-clp.de			x				x				
Hospiz Stiftung Haus St. Benedikt, Recke	49509	Recke	www.hospizstiftung-benedikt.de			x				x				
Hospiz Stiftung Harz GmbH & Co. KG	06493	Harzgerode	keine Internetpräsenz	x						x				feste Destinatäre
Hospiz Stiftung Kaufbeuren / Ostallgäu	87600	Kaufbeuren	www.hospizverein-kf-oal.de	x	x					x		x		
Hospizstiftung Langenhagen	30853	Langenhagen	www.hospiz-langenhagen.de	x	x					x		x		
Hospiz-Stiftung Leer	26789	Leer	www.hospiz-ostfriesland.de	x						x				
Hospiz Stiftung OMEGA Bocholt	46399	Bocholt	www.omega-ev.de	x		x				x				
Hospizstiftung Region Einbeck-Northeim	37154	Northeim	keine Internetpräsenz		x	x				x				
Hospizstiftung Rems-Murr-Kreis e.V.	71332	Waiblingen	www.hospiz-remsmurr.de	x	x	x				x				
Hospiz Stiftung Schneverdingen	29640	Schneverdingen	www.hospiz-stiftung-schneverdingen.de			x				x				
Hospiz-Stiftung Stewwedter Berg	49448	Lemförde	www.hospiz-lemfoerde.de	x	x	x				x				
Hospizstiftung Villingen-Schwenningen	78054	Villingen-Schwenningen	www.hospizverein-vs.dw	x	x					x				feste Destinatäre
Hospiz Stiftung-St. Hildegard Bochum	44728	Bochum	keine Internetpräsenz	x		x				x				
I.H. Hospizstiftung	51103	Köln	www.malteser-stiftung.de	x	x	x				x	x	x		Treuhandstiftung der Malteserstiftung
Infinitas-Kay-Stiftung	20251	Hamburg	www.kay-stiftung.de			x				x		x		
Ingrid Daberkow Stiftung	51103	Köln	www.malteser-stiftung.de	x	x	x				x	x	x		Treuhandstiftung der Malteserstiftung
Ingrid Wendl-Lauke Stiftung	80333	München	keine Internetpräsenz	x						x				
Inka Krumme-Hospiz-Stiftung	26835	Hesel	keine Internetpräsenz			x				x				
Joanneli Stiftung	51103	Köln	www.malteser-stiftung.de	x	x	x				x	x	x		Treuhandstiftung der Malteserstiftung
Johannes-Hospiz Oberberg Stiftung	51674	Wehl	www.hospizarbeit-wiehl.de	x	x					x		x		
Karin-Rosemarie und Thomas Grabley-Stiftung	38126	Braunschweig		x						x		x		feste Destinatäre
Karin-Schöpf-Stiftung	96264	Altenkunstadt	www.karin-schoepf-stiftung.de		x					x				
Katharina Stiftung	51103	Köln	www.malteser-stiftung.de	x	x	x				x	x	x		Treuhandstiftung der Malteserstiftung
Katharinen Hospiz Stiftung	24937	Flensburg	www.katharinen-hospiz-stiftung.de	x						x				
Katholische Hospizstiftung Stuttgart	70190	Stuttgart	www.hospiz-st-martin.de	x						x				
Kinder- und Jugendhospizstiftung Balthasar	57462	Olpe	www.balthasarstiftung.de	x						x				

Stiftungsname	PLZ	Ort	Internetpräsenz	stationäre s Hospiz	Tätigkeitsbereiche					Bezug		Positionierung		Bemerkung
					Hospiz- verein	Förder- projekte	Lobby- arbeit	Publika- tionen	eigene Projekte	regional	D-weit	eher konform	eher kritisch	
Kinder-Hospiz Sternenbrücke	22559	Hamburg	www.sternenbruecke.de	x						x				
Konstanzer Hospiz Stiftung	78462	Konstanz	www.hospiz-konstanz.de	x	x					x				
Kräich-Stiftung öSdbR	90408	Nürnberg	keine Internetpräsenz	x		x								
Kurt und Helene Utecht Stiftung	49751	Sögel	keine Internetpräsenz		x	x				x				
Lebenshaus-Stiftung	50674	Köln	www.lebenshaus-stiftung.de											
Leuchtfeuer Stiftung	20359	Hamburg	www.hamburg-leuchtfeuer.de	x	x	x				x		x		verlinkt auf Aidshilfe Köln e.V.
Liudgerus Hospizstiftung Werne	59368	Werne	www.hospizgruppe-werne.de		x					x				
Lorenz-Jannsen-Stiftung	25899	Galmsbüll	keine Internetpräsenz		x	x				x				
Lucida-Stiftung	48143	Münster	keine Internetpräsenz	x						x				feste Destinatäre
NANGAN Hospiz und Palliativ-Stiftung Norddeutschland	20354	Hamburg	keine Internetpräsenz			x								
Malteser Stiftung Hospizarbeit und Palliativmedizin	51103	Köln	www.malteser-stiftung.de	x	x	x				x	x	x		Treuhandstiftung der Malteserstiftung
Marianne und Horst Göhl-Stiftung	56564	Neuwied	keine Internetpräsenz	x	x	x				x				
Nechyba-Hartmann-Stiftung	26123	Oldenburg	www.bezirksverband-oldenburg.de	x						x				
Ökumenische Hans-Voshage-Hospizstiftung, Mainz	55116	Mainz	www.mainzer-hospiz.de		x					x				
Peter Ehlers und Michael Kroh Stiftung	21435	Stelle	keine Internetpräsenz	x	x	x				x				
Pfeiffersche Stiftungen zu Magdeburg-Cracau	39114	Magdeburg	www.pfeiffersche-stiftungen.de		x				x	x		x		
Pröbsting Stiftung Münster	48147	Münster	keine Internetpräsenz	x						x				feste Destinatäre
Ricam Hospiz Stiftung	12051	Berlin	www.ricam-hospiz.de/stiftung	x						x				
Roswitha Munz-Stiftung	80331	München	keine Internetpräsenz		x	x				x				
Schober Stiftung	49149	Münster	www.schoberstiftung.de		x	x				x		x		
Schweinfurter Palliativ- und Selbsthilfestiftung	97421	Schweinfurt	keine Internetpräsenz			x								
St. Dominikus Stiftung Speyer	67346	Speyer	www.st-dominikus-stiftung.de	x	x					x		x		
Stiftung Allgäu Hospiz	87435	Kempten	www.allgaeuhospiz.de	x	x	x				x		x		
Stiftung Emmaus Hospiz	22587	Hamburg	www.blankeneser-hospiz.de	x						x				
Stiftung Endlich Leben	53797	Lohmar-Deesem	www.stiftung-endlichleben.de			x				x				
Stiftung Hospiz am Buck in Lörrach	79504	Lörrach	www.hospiz-am-buck.de	x		x				x				
Stiftung Hospiz am Dreifaltigkeitsberg	78549	Spaichingen	www.hospiz-am-dreifaltigkeitsberg.de	x						x				
Stiftung Hospiz Bietigheim-Bissingen	74321	Bietigheim-Bissingen	www.hospiz-bietigheim-bissingen.de	x						x				
Stiftung Hospiz Hamm	59073	Hamm	www.hospiz-hamm.de	x						x				
Stiftung Hospiz Haus Celle	29225	Celle	www.hospiz-haus-celle.de	x						x				
Stiftung Hospiz Haus Franz	41751	Viersen-Dülken	www.bodelschwinghwerk-duelken.de			x				x		x		
Stiftung Hospiz Kafarnaum Baden-Baden	76530	Karlsruhe	www.hospiz-kafarnaum.de	x						x				
Stiftung Hospiz Oldenburg	26121	Oldenburg	www.stiftung-hospiz-oldenburg.de	x						x				
Stiftung Hospiz Schwerte	58239	Schwerte	www.hospiz-schwerte.de	x						x				
Stiftung Hospiz Warendorf	48321	Warendorf	keine Internetpräsenz							x				
Stiftung Hospiz-Verein Regensburg	93047	Regensburg	www.hospiz-verein-regensburg.de	x	x					x				
Stiftung Johannes-Hospiz Münster	48145	Münster	www.johannes-hospiz.de	x						x				
Stiftung Kreuznacher Diakonie	55543	Bad Kreuznach	www.kreuznacherdiakonie.de	x						x				
Stiftung "Lebensraum - ein Hospiz für Coburg"	96450	Coburg	www.lebensraum-hospiz.de	x						x				
Stiftung Leonberger Hospiz	71229	Leonberg	www.hospiz-leonberg.de	x	x					x				
Stiftung Marien-Hospital Euskirchen	53879	Euskirchen	www.marien-hospital.com	x						x				
Stiftung pro Hospiz Franken	74189	Weinsberg	www.stiftung-franken-hospiz.de	x						x				
Stiftung Villa Auguste Hospiz Leipzig	04299	Leipzig	www.hospiz-leipzig.de	x	x					x				
Stiftungsfonds Hospiz	64747	Breuberg	www.buergerstiftung-breuberg.de		x					x				
Ulmer Hospiz Stiftung	89075	Ulm	www.ulmer-hospiz-stiftung.de	x	x					x				
Unionshilfswerk-Stiftung	10249	Berlin	www.unionshilfswerk.de		x	x	x	x		x		x		
Urschelstiftung - Bürger für Nagold	72202	Nagold	www.urschelstiftung.de	x						x				
Verena & Walter Hoer Stiftung	78048	Villingen-Schwenningen	keine Internetpräsenz		x					x				
Veronika-Stiftung	72108	Rottenburg am Neckar	www.veronika-stiftung.de		x	x				x		x		
Waldbreitbacher Hospiz Stiftung	56588	Waldbreitbach	www.waldbreitbacher-hospiz-stiftung.de		x		x			x		x		
Wilhelm-Stüwe-Stiftung	20095	Hamburg	www.buergerstiftung-hamburg.de			x				x		x		
Anzahl Kreuze (Gesamt: 143 Stiftungen)				91	57	63	11	5	5	120	14	37	3	
in % von Gesamt				63,6%	39,9%	44,1%	7,7%	3,5%	3,5%	83,9%	9,8%	25,9%	2,1%	

Reihe Opuscula

Frei verfügbar auf www.opuscula.maecenata.eu

2014	Nr. 74	Civil Society in the ‚Visegrád Four‘ Data and Literature in the Czech Republic, Hungary, Poland and Slovakia <i>Maecenata Institute (ed.)</i>
	Nr. 75	Wir brauchen ein Zentrum für Zivilgesellschaftsforschung Ein Dossier <i>Ansgar Klein, Eckhard Priller, Rupert Graf Strachwitz</i>
	Nr. 76	Das Maecenata Forschungscollegium 15 Jahre Nachwuchsförderung für die Zivilgesellschaftsforschung <i>Maecenata Institut (Hrsg.)</i>
	Nr. 77	Die Hermann Sudermann Stiftung im Ost-Westgefüge <i>Karen Bork</i>
	Nr. 78	Doing environment and nature protection differently: How foundations differ in their work on environmental issues in Germany and the United States <i>Thomas Krikser</i>
	Nr. 79	Enhancing Third Sector Accountability through Financial Accounting <i>Josef Baumüller and Nikolai Haring</i>
<hr/>		
2015	Nr. 80	Historical Philanthropy in Russia A Tradition of Charity in Close Relationship to Government <i>Anna Poltavtseva</i>
	Nr. 81	Public Reporting in Foundations: Regulatory Bodies and Self-regulatory Reporting Initiatives for Foundations in Germany and the UK <i>Abbe Jodi Bertog</i>
	Nr. 82	Overbearing State and Stubborn Civil Society? German International Volunteer Service Programs between Subsidiarity and Accountability <i>Jörn Fischer and Benjamin Haas</i>
	Nr. 83	Vom Sterben und Stiften Eine Untersuchung zu Bedeutung und Potenzial des Stiftungswesens für die Hospizarbeit in Berlin <i>Titus Laser</i>
	Nr. 84	Are Foundations For Ever? Sind Stiftungen ewig? <i>Rupert Graf Strachwitz</i>
	Nr. 85	The Role of Foundations in German Higher Education A Case Study on the Influence of Foundations on Teaching at Universities <i>Julia Reis</i>
	Nr. 86	Stiftungen in den sozialen Medien Eine Betrachtung anhand ausgewählter Mitglieder des Berliner Stiftungsnetzwerkes <i>Jacqueline Hoffmann, Julia Meißner</i>
	Nr. 87	Öffentlich-rechtlicher Rundfunk und Zivilgesellschaft Über den Einfluss des öffentlich-rechtlichen Rundfunks beim Aufbau einer Zivilgesellschaft nach dem Zweiten Weltkrieg in der BRD <i>Jasmin Heyer</i>
<hr/>		
2016	Nr. 88	Die Schirmherrin Zur Geschichte der Schirmfrau <i>Gunter Stemmler</i>
	Nr. 89	Bewegter Ruhestand: Ehrenamt im Rentenalter Eine empirische Betrachtung im Gesundheitsbereich <i>Luise Burkhardt</i>
	Nr. 90	Die Gründung der Stiftungsuniversität Frankfurt am Main Ausdruck des Protests gegen die preußische Staatsmacht? <i>Claudia Eller</i>
	Nr. 91	Der Einsatz von ehrenamtlichen Mitarbeitern in deutschen Museen <i>Franziska Götz</i>
	Nr. 92	Zivilgesellschaftliche Akteure und die Betreuung geflüchteter Menschen in deutschen Kommunen <i>Rudolf Speth, Elke Becker</i>
	Nr. 93	Kulturstiftungen im Wandel? Konsequenzen für die Förderung von Kunst und Kultur in Deutschland <i>Andrea Wenger</i>
